

社会的養護関係施設第三者評価
評価結果報告書

施設名 : くれよん

(乳児院)

評価実施期間 2018年11月19日 ~ 2019年3月31日

実地(訪問)調査日 2019年2月7~8日

2019年3月25日

特定非営利活動法人

はりま総合福祉評価センター

第三者評価結果の公表事項(乳児院)

①第三者評価機関名

特定非営利活動法人 はりま総合福祉評価センター

②評価調査者研修修了番号

SK18148
SK18243
HF-15-1-014

③施設の情報

| | | |
|------------------------------|--|--------------|
| 名称：くれよん | 種別：乳児院 | |
| 代表者氏名：田中 洋 | 定員（利用人数）： 9（9）名 | |
| 所在地：兵庫県朝来市山東町大内 505-1 | | |
| TEL：079-676-2223 | ホームページ： http://www.nantanai.hyogo.jp | |
| 【施設の概要】 | | |
| 開設年月日 2016年4月1日 | | |
| 経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 南但愛育会 | | |
| 職員数 | 常勤職員： 15名 | 非常勤職員 5名 |
| 有資格 職員数 | 保育士（内1名育休中） 8名 | 家庭支援専門相談員 1名 |
| | 児童指導員 2名 | 調理員 1名 |
| | 看護師 2名 | 施設長 1名 |
| 施設・設備 の概要 | 2人部屋 1室 | |
| | 3人以上 3室 | |

④理念・基本方針

法人理念

- 1 利用者の意向を尊重し、利用者が尊厳を保ちつつ健やかに育成されるよう支援する。
- 2 良質、適切、総合的な福祉サービスを提供する。
- 3 地域住民及び福祉関係者と協力し、地域福祉を推進する。
- 4 サービスの質と経営の透明性を高めると共に、経営基盤の強化を図る。

法人の基本方針

福祉サービスの利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫し、利用者が個人の尊厳を保持しつつ心身ともに健やかに育成されるよう支援するとともに、事業を確実、効果的、適正に行うため、自主的に経営基盤の強化を図り、福祉サービスの質の

向上と経営の透明性を確保し、社会福祉、地域福祉を推進する。

くれよん理念

私たちは、子どもたちによりそい、その思いを代弁するよう努めるとともに、一人ひとりのこどもの最善の利益の実現に努めます。

くれよん方針

私たちは、子どもたちへのいかなる差別や虐待も許しません。

私たちは、子どもたちが安心して生活できるよう、一人ひとり丁寧に見守っていきます。

私たちは、子どもたち一人ひとりと信頼関係を築き、健全な心身の発達を支えます。

私たちは、関係機関と協働し、家庭機能の回復を援助し、継続的に支援します。

私たちは、関係機関と協働し、地域の子育てなどの社会貢献に努めます。

⑤施設の特徴的な取組

より家庭的な養育環境を実践するため、小規模化・地域分散化、そして、男性保育士や各年代の職員採用を積極的に行い、食事については、直接支援員も、子どもたちの目の前で調理をするなど職種の壁を越えて支援しています。

また、一時保護を率先して受入れるため、一時保護実施特別加算事業を実施し関係機関との協働に努めている。

⑥第三者評価の受審状況

| | |
|-----------------------|---|
| 評価実施期間 | 平成30年11月19日（契約日）～ 平成31年 3月31日（評価結果確定日） |
| 前回の受審時期 （評価結果確定年度） | 初回 |

⑦総評

◇特に評価の高い点

○ 事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析され、地域における主要な児童福祉拠点として確立されています。

法人や児童家庭支援センターとの連携のもと、一般職員から理事まで参画した経営計画策定研修を年4回実施し、社会福祉事業全体の動向や地域の動向などを共有され、地域の福祉サービスのニーズや課題を把握しています。また、コストや利用推移、利用率などについても施設の運営状況について経営戦略シートにまとめ、一時保護実施特別加算事業を実施するなど但馬地域における乳幼児の拠点として確立されています。

○ **子どもを尊重した養育・支援が確立しています。**

法人や施設の理念に「こどもの最善の利益と意思の尊重」を掲げ、乳児院養育指針を基に年1回の人権チェックリストや年2回の養育チェックリストを用いて、子どもを尊重した基本姿勢を確認する取組が行なわれています。また、具体的には、子どものプライバシーを含む月齢に応じた留意点を具体的に示した、養育支援マニュアルが整備され、子どもを尊重した養育・支援が確立しています。

○ **小規模施設の特性を活かし、家庭的な養育環境を実践しています。**

厨房ではなく、台所といった設備のもと、子どもたちの目の前で調理をするとともに、男性保育士や各世代の職員採用を積極的に行うことで、家庭的な雰囲気を整え、愛着関係を大切に、担当養育者と外出や外泊する機会を設けるなど、家庭的な養育の充実に努めています。

◇改善を求められる点

○ **中・長期的なビジョンも含む施設独自の事業計画を明確にし、体系的な事業運営の仕組みづくりに期待します。**

現在、一般職員から理事まで参画した経営計画策定研修を年4回実施し、具体的な経営課題を明示し、経営計画を策定しています。今後は、利用者の状況や事業所運営における様々な側面を踏まえ、これからの事業に対して、施設独自の実施する養育・支援の内容、組織体系、設備の整備、職員人材育成等を具体的に示した事業計画を策定していくことが期待されます。

○ **支援や業務の評価から見直しに至るまでの手順を明確にし、PDCAサイクル（改善のためのサイクル）を確立していくことが重要です。**

昨今、経営計画の策定をはじめ、基本的なマニュアルの整備等、業務の改善が図られており、多様な事業が展開されていることがうかがえます。今後は、養育・支援マニュアルや自立支援計画など、多様な業務についての評価から見直しに至るまでの手順を明確にすることによって、PDCAサイクルを確立していくことが重要です。

○ **定期的なアセスメントを通じて、一人ひとりの子どもの特性に応じた養育や支援を明確にしていくことが重要です。**

養育・支援マニュアルによって、養育・支援の目的やねらいを明確にし、ベースとなる支援を確立していますが、一人ひとりの子どもの特性に応じた取組については、十分な仕組みが確立していません。今後は、保護者の意向をはじめ、子どもの特性やニーズを把握するための体系だった施設独自のアセスメントを実施することによって、より子どもの実態に即した養育・支援を展開されることが望まれます。

⑧第三者評価結果に対する施設のコメント

開設3年を迎え、今回初の受審となりました。事前説明から丁寧に対応頂き、職員の共通理解のもと、すすめることができました。ご指摘頂いた項目につきましては、留意点にそって説明頂き、改善点もより明確になりました。今後は、職員全員で検証をすすめ、具体的な改善策を検討し「子どもたちの最善の利益」のため、更に養育の向上に取り組んでまいります。

⑨第三者評価結果

別紙の「第三者評価結果」に記載している事項について公表する。

第三者評価結果（乳児院）

※すべての評価細目（共通評価基準 45 項目・内容評価基準 23 項目）について、判断基準（a・b・c の 3 段階）に基づいた評価結果を表示する。

※評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

共通評価基準（45 項目）

評価対象 I 養育・支援の基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

| | | 第三者評価結果 |
|---|-----------------------------------|---------|
| I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。 | | |
| ① | I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。 | a |
| <コメント> ○パンフレットやホームページ等に理念と基本方針を明示され、職員会議において周知が図られています。また、保護者には入所時の説明と、施設内の掲示によって説明していることがうかがえました。 ○今後は、理念や基本方針について、さらに理解を深めるための取組を継続的に行われることが期待されます。 | | |

I-2 経営状況の把握

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。 | | |
| ② | I-2-(1)-① 施設経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。 | a |
| <コメント> ○社会福祉事業全体の動向について全国乳児福祉協議会の研修や会議を通じて情報を把握されています。また、地域の状況については、各市や児童家庭支援センターリボンなどからの情報をもと分析され、施設の運営状況について経営戦略シートにまとめ、経営状況を的確に把握・分析が行われています。 | | |

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| ③ | I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一般職員から理事まで参画した経営計画策定研修を年4回実施し、具体的な経営課題を明示し、経営計画を策定しています。 ○ 今後は、策定中の経営計画に基づいて、職員とともに改善に向けて具体的な取組を進められることを期待します。 | | |

I-3 事業計画の策定

| | | 第三者評価結果 |
|--|---|---------|
| I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。 | | |
| ④ | I-3-(1)-① 中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開設3年目で、今後の事業展開について、一般職員から理事まで参画し経営計画策定研修を年4回実施し、中・長期的なビジョンと計画の策定を行っています。 ○ 今後は、現在検討が進められていることをもとに、施設独自の中・長期的な具体的な事業計画を明確にしていくことが期待されます。 | | |
| ⑤ | I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 単年度計画は、職員と話し合わせ、施設単位で、重点目標をはじめ、事業の体制や取り組みをまとめられています。 ○ 今後は、策定されている中・長期計画に基づいた数値目標や成果を具体的に設定する等、実施状況を評価し改善出来る年次計画が望まれます。 | | |
| I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。 | | |
| ⑥ | I-3-(2)-① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画は、職員会議や個人面談での職員の意見を集約し策定され、会議等を通じて、職員に報告されています。 ○ 今後は、事業計画の策定と実施状況の把握・評価・見直しが、一定の手順に従って組織的に行われるとともに、職員の理解が図られる仕組みの構築が望まれます。 | | |

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 7 | I-3-(2)-② 事業計画は、保護者等に周知され、理解を促している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 事業計画は、行事計画を中心に、面会時や個別電話対応にて周知を図っています。 ○ 今後は、事業計画について、保護者等の参加を促す観点から、周知・説明の工夫を図られることが望まれます。 | | |

I-4 養育・支援の質の向上への組織的・計画的な取組

| | | 第三者評価結果 |
|--|---|---------|
| I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。 | | |
| 8 | I-4-(1)-① 養育・支援の質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 定期的に全職員による自己評価を実施し、課題は集計されて対策がまとめられ、部門別会議や職員会議にて報告されています。 ○ 今後は、評価結果の分析や課題達成のまとめを整理し、分析・検討、周知する方法をより明確にされることが望まれます。 | | |
| 9 | I-4-(1)-② 評価結果にもとづき組織として取り組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自己評価した結果に基づいて課題を整理し、リーダー会議等で改善策を検討されています。 ○ 今後は、職員参画のもと改善計画を明確に策定するとともに、改善の実施状況を必要に応じて見直しを行う仕組みづくりが望まれます。 | | |

評価対象Ⅱ 施設の運営管理

Ⅱ-1 施設長の責任とリーダーシップ

| | | 第三者評価結果 |
|--|---|---------|
| Ⅱ-1-(1) 施設長の責任が明確にされている。 | | |
| 10 | Ⅱ-1-(1)-① 施設長は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設長としての仕事や役割、責任については、職務分掌で明記するとともに、有事の役割と責任についてもBCP計画（有事や緊急時における事業継続の方法、手段などを決めておく計画）に役割を明確にしています。また、職員会議やホームページにおいても、施設長の方針について表明されており、日ごろから周知が図られています。 ○ 今後は、施設長の役割と責任について、広報誌等において文書化を進めることで、更に明確にしていくことが期待されます。 | | |
| 11 | Ⅱ-1-(1)-② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設長は、全国乳児福祉協議会をはじめ、内外の研修への参加や厚生労働省のホームページを閲覧することによって、遵守すべき法令についての理解を深められ、遵守すべき法令の把握と周知に努められています。 | | |
| Ⅱ-1-(2) 施設長のリーダーシップが発揮されている。 | | |
| 12 | Ⅱ-1-(2)-① 養育・支援の質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施設長は、定期的に自己評価を行い、養育支援の質についてリーダー会議や各専門職の職務などの検討を通して、指導力を発揮していることがうかがえます。 ○ 今後は、施設長自ら、養育支援の質について評価分析を行うことにより、具体的な改善策について明示していくことが望まれます。 | | |
| 13 | Ⅱ-1-(2)-② 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 経営の改善や業務の実行性を高める取組として、施設長自ら経営の改善に向けて人事、労務、財務の分析を行い、リーダー会議等を通じて、働きやすい環境づくりの配慮など環境整備に取り組まれています。 ○ 今後は、経営の改善や業務改善を図る組織体制を明確にし、組織全体として経営や業務の改善に取り組まれることが望まれます。 | | |

II-2 福祉人材の確保・育成

| | | 第三者評価結果 |
|--|---|---------|
| II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。 | | |
| 14 | II-2-(1)-① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 日常的にハローワーク・兵庫県下の児童養護施設と協力し採用活動を行い、各種加算職員の配置に積極的に取り組み、安定的な福祉人材の確保・定着が図られています。 ○ 今後は、養育・支援に関わる専門職の配置、活用等、必要な福祉人材や人員体制について具体的な計画を策定していくことが重要です。 | | |
| 15 | II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本方針や倫理要綱に「期待する職員像」を明示し、職員の処遇について勤務成績評価規程、全国乳児院のガイドラインによる評価、分析を通して、職員の意向や意見を把握し、それにもとづいて処遇の改善等に反映されています。 ○ 今後は、人事基準（採用、配置、異動、昇進・昇格等に関する基準）をさらに明確にしていくことにより、総合的な人事の仕組みが職員全体に定着していくことが望まれます。 | | |
| II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。 | | |
| 16 | II-2-(2)-① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 有給休暇取得を把握し、健康診断や予防接種などを実施されています。また、他の施設長や臨床心理士に相談できる仕組みを整備するとともに、リフレッシュ休暇、積立年休の実施を通して、ワーク・ライフバランスに配慮するなど、職員の意向に基づいた働きやすい職場づくりに関する取組が行われています。 ○ 今後は、施設長が、仕事上の悩みや個人的な相談を聞ける場を設けることによって、更にやりがいや魅力ある職場づくりに取組まれることを望みます。 | | |
| II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。 | | |
| 17 | II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員一人ひとりの目標設定は、「個別自己評価」や「研修ポイント」を通して設定されていますが、目標管理の評価には至っていません。 ○ 今後は、「期待する職員像」に基づいて、個々のレベルに応じた目標を設定し、個別面接により達成状況を確認するといった人材育成の仕組みが定着していくことが望まれます。 | | |

| | | |
|---|--|---|
| 18 | Ⅱ-2-(3)-② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人事方針の中に職員の専門技術、専門資格を明示し、全国乳児福祉協議会研修小冊子に準じ研修ポイントを設け、外部研修を含めた職員の教育・研修が実施されています。 ○ 今後は、個人目標と連動した研修計画を作成するとともに、研修計画を定期的に評価・見直す仕組みの構築が望まれます。 | | |
| 19 | Ⅱ-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修等の機会が確保されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全国並びに近畿の乳児福祉協議会研修を中心に外部研修を通じて、職員一人ひとりの職員の経験や習熟度に配慮し、研修の機会を確保されています。また、各専門職によるスーパービジョンやOJT（業務を通じた実務研修）を実施する体制が整備されています。 ○ 今後は、キャリアに応じた研修計画の整備が期待されます。 | | |
| Ⅱ-2-(4) 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。 | | |
| 20 | Ⅱ-2-(4)-① 実習生等の養育・支援に関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実習生受入れマニュアルを整備し、受け入れ体制を整備していますが、実習の受入れには至らず、法人内の児童養護施設の実習カリキュラムの一部として実習が行われています。 ○ 今後は、保育士養成校等との連携のもと、実習指導者への研修や保育に係る専門職の実習についてのプログラムの整備が望まれます。 | | |

Ⅱ-3 運営の透明性の確保

| | | 第三者評価結果 |
|--|--------------------------------------|---------|
| Ⅱ-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。 | | |
| 21 | Ⅱ-3-(1)-① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ホームページにおいて、事業の内容や財政状況等が公表されています。また、苦情・相談の内容等を公開することで、幅広い活動の周知が行われています。 ○ 今後は、施設運営の透明性を確保するための取組として、地域にむけて施設活動を説明する機会を設けるなど、更に情報公開を積極的に行うことが望まれます。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 22 | II-3-(1)-② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人において、経理等の規程や事務分掌を整備し、定期的に内部のチェックが行われています。また、必要に応じて兵庫県社会福祉協議会（経営相談室）に、相談できる体制が整えられています。 ○ 今後は、事務、経理、取引等に関するルールや実施した監査結果に基づく改善について、職員に周知を図ることで、透明性の高い適正な運営を継続される取組が期待されます。 | | |

II-4 地域との交流、地域貢献

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。 | | |
| 23 | II-4-(1)-① 子どもと地域との交流を広げるための取組を行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人として、地域との関わりについて理念に明示し、地域住民へのあいさつや公園や図書館、病院、子育てサロンなどを通じて、地域との交流が図られています。 ○ 今後は、地域との関わり方について基本的な考え方を文書化し、地域における乳児院の位置づけをより明確にしていくことを期待します。 | | |
| 24 | II-4-(1)-② ボランティア等の受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ボランティアの受け入れ方針は、法人の子育て支援基準に明記されており、法人内の児童養護施設と協働して受け入れが行われています。 ○ 今後は、基本姿勢をもとに研修を行うなど、受け入れに対する体制の整備が望まれます。 | | |
| II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。 | | |
| 25 | II-4-(2)-① 施設として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の資源を「くれよんエコマップ」に明記するとともに、関係機関との連携は児童家庭支援センターリボンと協働し、要保護児童対策協議会や家庭復帰委員会などに参加し、連携が図られています。 ○ 今後は、子どものアフターケア等を含め、地域でのネットワーク化への取組に期待します。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。 | | |
| 26 | Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 法人として児童家庭支援センターリボンや民生児童委員、里親サロンを通じて、地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われています。 ○ 今後は、地域住民との交流活動などを通じて、更に地域の福祉ニーズや生活課題等の把握に努めいくことが期待されます。 | | |
| 27 | Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等にもとづく公益的な事業・活動が行われている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ショートステイの利用や法人、児童家庭支援センターの子育て支援事業により、専門性や特性を生かした地域貢献をしています。 ○ 今後は、社会福祉分野のみならず、地域コミュニティの活性化やまちづくりなどにも貢献できるよう交流を深めていくことが期待されます。 | | |

評価対象Ⅲ 適切な養育・支援の実施

Ⅲ-1 子ども本位の養育・支援

| | | 第三者評価結果 |
|--|--|---------|
| Ⅲ-1-(1) 子どもを尊重する姿勢が明示されている。 | | |
| 28 | Ⅲ-1-(1)-① 子どもを尊重した養育・支援の実施について共通の理解をもつための取組を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 理念や基本方針は、全国乳児福祉協議会や法人、施設独自の理念を用いて毎月の職員会議で共有されています。 ○ 乳児院養育指針を基に年1回の人権チェックリストや年2回の養育チェックリストを用いて、子どもを尊重した基本姿勢を確認する取組が行なわれています。 | | |
| 29 | Ⅲ-1-(1)-② 子どものプライバシー保護に配慮した養育・支援が行われている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービスごとの支援内容について、子どものプライバシーに配慮したマニュアルを整備し、入所時や職員会議で確認する取組が行なわれています。また保護者に対しては入所時に倫理要綱などの資料を用いて説明が行われています。 ○ 男性職員に対しては、施設長が配慮すべき支援について、個別指導したり、入浴などの支援場面では、衝立やカーテンを用いたり、虐待防止のため、一人で行わないなどの工夫が行われています。 | | |
| Ⅲ-1-(2) 養育・支援の実施に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。 | | |
| 30 | Ⅲ-1-(2)-① 保護者等に対して養育・支援の利用に必要な情報を積極的に提供している。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者に対して、利用開始時にパンフレットに加えて施設の考え方や特徴について単的で要点をまとめた資料を用いて説明を行っています。 ○ 配慮が必要な保護者に対しては、こども家庭センターの職員に立ち会ってもらい説明が行われています。 | | |
| 31 | Ⅲ-1-(2)-② 養育・支援の開始・過程において保護者等にわかりやすく説明している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 養育・支援の開始や過程において施設独自で作成された資料を用いて説明が行われています。 ○ 今後は、意思決定が困難な保護者に対する説明をルール化することが期待されます。 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 32 | Ⅲ-1-(2)-③ 養育・支援の内容や措置変更、地域・家庭への移行等にあたり養育・支援の継続性に配慮した対応を行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 退所時に現況報告書を作成し、移動先に書面にて引継ぎが行われています。また、引継ぎの内容については伝達する内容を明記し、手順に沿って対応が行われています。 ○ 退所後の相談窓口について施設の家庭支援専門相談員が窓口となり、担当者が子ども一人ひとりに対してアルバムを作成し、継続性に配慮した取組が行なわれています。 ○ 今後、現在の取組に加えて退所後の相談に応じる担当者や窓口を保護者等に伝える取組が望まれます。 | | |
| Ⅲ-1-(3) 子どもの満足の向上に努めている。 | | |
| 33 | Ⅲ-1-(3)-① 子どもの満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 玄関に意見箱を設置したり、子どもとの面会の際に、子どもの養育に対する意見や感想を聞き取る取組が行なわれています。 ○ 意見や要望があった際には、施設内の連絡ノートで周知するとともに、ユニットごとの会議で検討するなど、改善に向けた取組が行なわれています。 | | |
| Ⅲ-1-(4) 子どもが意見等を述べやすい体制が確保されている。 | | |
| 34 | Ⅲ-1-(4)-① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 玄関に苦情に対する受付方法や苦情を申し出ることができることを示したお知らせが掲示されています。意見箱とは別に面会記録を備え付け、記載されている内容に応じて、職員に対して周知が行われています。 ○ 平成30年度は1件の苦情があり、リーダー会議で検討し、結果について職員や家族に周知が図られています。 ○ 今後は、苦情を受付けた保護者以外へもホームページや掲示板などを活用し、改善した結果など報告する取組が望まれます。 | | |
| 35 | Ⅲ-1-(4)-② 保護者等が相談や意見を述べやすい環境を整備し、保護者等に周知している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保護者が相談したり意見を述べやすいようなスペースを確保し、パーティションで仕切るなどの工夫が行われています。 ○ 今後は、わかりやすく相談窓口を明記し、こども家庭センターなどと協働して保護者へ周知されることが望まれます。 | | |

| | | |
|---|--|---|
| 36 | Ⅲ-1-(4)-③ 保護者等からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情受付の対応と同じ仕組みで、相談ができるような職員体制や環境を整備されています。 ○ 今後は、相談を受付ける際の記録の方法や報告の手順などを定めたマニュアルの整備が重要です。 | | |
| Ⅲ-1-(5) 安心・安全な養育・支援の実施のための組織的な取組が行われている。 | | |
| 37 | Ⅲ-1-(5)-① 安心・安全な養育・支援の実施を目的とするリスクマネジメント体制が構築されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ インシデント・アクシデントレポートを作成し、外出時で注意すべきポイントの情報収集や子どもの噛みつき対応についての事例収集など、職員会議で安全に支援が行なえるよう検討する取組が行なわれています。 ○ 今後は、事故対応マニュアルなどの実施状況の確認や定期的なマニュアルの評価見直しを行う事が期待されます。 | | |
| 38 | Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における子どもの安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症マニュアルが整備され、職員会議で研修を実施することにより職員に周知が図られています。 ○ 過去1年前にノロウイルスが発生した際の経験を踏まえ、今後感染症マニュアルの見直しが予定されています。 | | |
| 39 | Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における子どもの安全確保のための取組を組織的に行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時における対策を、BCP計画（有事や緊急時における事業継続の方法、手段などを決めておく計画）に定められています。 ○ 火災避難訓練は毎月、地震や水害などに対する訓練を1年に1回実施されています。また、備蓄の管理については地域の方も含めた食料を5日分確保されています。 | | |

Ⅲ-2 養育・支援の質の確保

| | | 第三者評価結果 |
|---|---|---------|
| Ⅲ-2-(1) 養育・支援の標準的な実施方法が確立している。 | | |
| 40 | Ⅲ-2-(1)-① 養育・支援について標準的な実施方法が文書化され養育・支援が実施されている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子どものプライバシーに配慮された、月齢に応じた留意点を具体的に明記した、養育支援マニュアルが整備されています。 ○ 子どもの尊重や権利擁護についてはプライバシー保護マニュアルや周知徹底マニュアル・連絡ノートなどを用いて職員に対する周知が行われています。 ○ 今後は、標準的な実施方法に基づいて実施されているかどうかを確認する仕組みの構築が望まれます。 | | |
| 41 | Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。 | c |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 養育マニュアルの活用や周知徹底事項、連絡ノートの活用を通して養育が行われていますが、子どもの状況に合わせた随時のマニュアルの見直しには至っていません。 ○ 今後は、標準的な実施方法を職員や保護者からの意見を反映した、定期的なマニュアルの見直しを行う仕組み作りが重要です。 | | |
| Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより自立支援計画が策定されている。 | | |
| 42 | Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な自立支援計画を適切に策定している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自立支援計画策定は職員組織編制職務分担表に職員の役割を明記されています。アセスメントは、予め各機関からの情報を基に、リーダー職員4名と年間計画に沿って、自立支援計画を作成されています。 ○ 今後は、各機関からのアセスメントと合わせて、事業所独自のアセスメント票を作成するなどの取組が期待されます。 | | |
| 43 | Ⅲ-2-(2)-② 定期的に自立支援計画の評価・見直しを行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 記録総括表に、個別に養育記録が記され、自立支援計画通りに支援が行われているかを確認する仕組みを構築しています。 ○ 今後は、自立支援計画を緊急に変更する仕組みを整備する仕組みづくりが重要です。 | | |

| | | |
|--|--|---|
| Ⅲ-2-(3) 養育・支援の実施の記録が適切に行われている。 | | |
| 44 | Ⅲ-2-(3)-① 子どもに関する養育・支援の実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別に子どもに対する養育記録が作成され、「自立支援計画のツボ」によって統一した記録を記入する取組が行なわれています。 ○ 今後は、連絡ノートやケース記録など情報共有を目的とした情報の分別と共に施設内で整理された情報共有を行う仕組みを構築されることが期待されます。 | | |
| 45 | Ⅲ-2-(3)-② 子どもに関する記録の管理体制が確立している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 記録に関する管理規定や個人情報保護規程に基づいて、記録管理が行われています。 ○ 職員の個人情報の取り扱いについては、入職時に研修が行われています。また、保護者に対する説明は入所時に説明をおこない同意を得られています。 ○ 今後は、個人情報が漏洩した場合の対応方法を明記したマニュアルの整備が望まれます。 | | |

内容評価基準（23 項目）

※「共通評価基準評価対象Ⅲ 適切な養育・支援の実施」の付加項目

A-1 子どもの権利擁護、最善の利益に向けた養育・支援

| | | 第三者評価結果 |
|---|--|---------|
| A-1-(1) 子どもの権利擁護 | | |
| A① | A-1-(1)-① 子どもの権利擁護に関する取組が徹底されている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 子どもの権利擁護について、年1回の人権チェックリストや年2回の養育チェックリストなどから職員間で確認する仕組みがあります。また、食事場面でも職員の動きや子どもの様子がうかがえるよう、設備の工夫が行われています。</p> | | |
| A-1-(2) 被措置児童等虐待の防止等 | | |
| A② | A-1-(2)-① 子どもに対する不適切なかかわりの防止と早期発見に取り組んでいる。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 被措置児童虐待防止マニュアルに基づいて、研修をおこなっています。直接支援では2人体制での支援や、死角になる場所で不適切なかかわりがないよう配慮を行っています。</p> <p>○ 今後は、被措置児童等虐待の届け出・通告制度について対応マニュアルに明確にしておくことが望まれます。</p> | | |

A-2 養育・支援の質の確保

| | | 第三者評価結果 |
|--|--|---------|
| A-2-(1) 養育・支援の基本 | | |
| A③ | A-2-(1)-① 子どものこころによりそいながら、子どもとの愛着関係を育んでいる。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 愛着関係を大切にとらえ、担当養育者と外出や外泊を行うとともに、おんぶや抱っこといったスキンシップを必要に応じて取り入れ対応しています。また、他人に対する信頼関係をはぐくむため、排泄など助けを求められるよう、少しずつ心を開く関係作りを行っています。</p> | | |

| | | |
|---|--------------------------------------|---|
| A④ | A-2-(1)-② 子どもの生活体験に配慮し、豊かな生活を保障している。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 厨房ではなく、台所といった設備で、いつでも覗けて一般家庭の雰囲気がみられます。また、家庭菜園や、雪遊び、どんぐり拾いなど季節に応じた遊びを取り入れられています。</p> | | |
| A⑤ | A-2-(1)-③ 子どもの発達を支援する環境を整えている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 遊びや日常生活の場面において、年齢や成長にふさわしい関わり方を行うことで、心の発達が順調に進むよう配慮されています。</p> | | |
| A-2-(2) 食生活 | | |
| A⑥ | A-2-(2)-① 乳幼児に対して適切な授乳を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 自立授乳を目指していますが、一人飲みはさせず、乳幼児に合った、個別の対応や授乳が行われています。</p> | | |
| A⑦ | A-2-(2)-② 離乳食を進めるに際して十分な配慮を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ アレルギーのチェックをはじめ、家庭で行われていた離乳食の状況などを考慮して子供に合わせた離乳食が提供されています。また、噛む力を養うために切り方の工夫が行われています。</p> | | |
| A⑧ | A-2-(2)-③ 食事がおいしく楽しく食べられるよう工夫している。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 年齢や成長に合わせた器具の選別や、食事提供が行われています。また、献立により匂いが違うことや、空腹感をもちおいしく食事が摂れるよう、子どもたちが見ることできる近い場所での調理が行われています。</p> | | |
| A⑨ | A-2-(2)-④ 栄養管理に十分な注意を払っている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 季節に応じた献立や、クッキングと称して、ホットケーキを身近なところで焼くなど食育への取り組みが行われています。栄養士の配置基準がないため、市が主催する研修に参加することで、カロリーや栄養面に配慮し、バランスの良い食事が提供されています。</p> <p>○ 今後は、嗜好調査を行うことで、より食べる楽しみが増すための配慮が望まれます。</p> | | |

| | | |
|---|--|---|
| A-2-(3) 日常生活等の支援 | | |
| A⑩ | A-2-(3)-① 気候や場面、発達に応じた清潔な衣類を用意し、適切な衣類管理を行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 服の個別化をするために子供と担当者が一緒に買いに行くなどの工夫が行われています。また、動きやすい服や着脱を考慮した服など発達に応じた服の選択が行われています。</p> | | |
| A⑪ | A-2-(3)-② 乳幼児が快適に十分な睡眠をとれるよう取り組んでいる。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 寝具や、室内の環境が整い心地よい睡眠が出来るよう取り組まれています。子どもが寝付くまでは職員は離れず、窒息など事故が起こらないよう定期的な見守りが行われています。</p> | | |
| A⑫ | A-2-(3)-③ 快適な入浴・沐浴ができるようにしている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ おやつ後に検温を行い、毎日沐浴や入浴が行われています。おもちゃを用いたり、子ども同士で入ることもあり、楽しく入浴できる取組が行われています。また、溺れることがないように、湯量の調整や見守りが行われています。</p> <p>○ 今後は、子どもと大人のスキンシップが深まるような工夫が望まれます。</p> | | |
| A⑬ | A-2-(3)-① 乳幼児が排泄への意識を持てるように工夫している。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 発達の状況に応じて、排せつの援助が行われています。プライバシーに配慮した、パーティションの利用や定められた場所でのおむつ交換が行われています。</p> | | |
| A⑭ | A-2-(3)-① 発達段階に応じて乳幼児が楽しく遊べるように工夫している。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 時間によって縦割りの年齢で遊べるような配慮が行われています。また育児本を活用して遊び方の工夫が行われています。</p> <p>○ 今後は、発達状況や個性に配慮し専門的視点からの遊びに対する工夫が望まれます。</p> | | |

| | | |
|--|---|---|
| A-2-(4) 健康 | | |
| A⑮ | A-2-(4)-① 一人ひとりの乳幼児の健康を管理し、異常がある場合には適切に対応している。 | a |
| <p><コメント></p> <p>○ 看護師が中心になり日々の健康チェックが行われ、いつでも医療機関と連携が出来る仕組みが構築されています。また、乳児突然死症候群を予防するための定期的な見守りと確認が行われています。</p> | | |
| A⑯ | A-2-(4)-② 病・虚弱児等の健康管理について、日常生活上で適切な対応策をとっている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 服薬については2人体制で、誤薬や飲み忘れがないように管理されています。</p> <p>○ 病・虚弱児については緊急時に受け入れてもらえる医療機関がないため、現在は、受け入れを行っていません。</p> | | |
| A-2-(5) 心理的ケア | | |
| A⑰ | A-2-(5)-① 乳幼児と保護者等に必要な心理的支援を行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 配置条件により臨床心理士の配置は行われていませんが、児童家庭支援センターリボンの心理士の協力やこども家庭センターの職員との連携を通して、保護者の心理的ケアの支援が行われています。</p> <p>○ 今後は、心理支援内容には個別・具体的な方法を明示していくことが望まれます。</p> | | |
| A-2-(6) 親子関係の再構築支援等 | | |
| A⑱ | A-2-(6)-① 施設は家族との信頼関係づくりに取り組み、家族からの相談に応じる体制を確立している。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 家庭支援専門相談員の役割を明確にするために職員の増員を行う予定とされています。また、日々の子供の様子などを写真に収め、記録として残し保護者にも渡しています。</p> <p>○ 今後は、面接記録などを活用して、保護者の養育スキルを高める取り組みが望まれます。</p> | | |
| A⑲ | A-2-(6)-② 親子関係の再構築等のため、家族への支援に積極的に取り組んでいる。 | b |
| <p><コメント></p> <p>○ 家庭支援専門相談員の役割を明確にするために職員の増員を行う予定とされています。また、日々の子供の様子などを写真に収め、アルバムに残し保護者に渡すなどの取組が行われています。</p> <p>○ 今後は、家庭支援に関するプログラムの作成や、面接記録などを活用し、保護者の養育スキルを高める取組が望まれます。</p> | | |

| | | |
|---|---|---|
| A-2-(7) 養育・支援の継続性とアフターケア | | |
| A⑳ | A-2-(7)-① 退所後、子どもが安定した生活を送ることができるよう取り組んでいる。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 家庭支援専門相談員が退所後、概ね2~3か月後に電話連絡して確認、対応するとともに、こども家庭センターとの情報交換を行っています。 ○ 今後は、家庭支援専門相談員の役割が発揮できる仕組み作りが望まれます。 | | |
| A-2-(8) 継続的な里親支援の体制整備 | | |
| A㉑ | A-2-(8)-① 継続的な里親支援の体制を整備している。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本体施設の里親支援専門相談員と連携し、週末・季節里親制度の活用について、里親に感想を聞いたり、アンケートを実施しています。また、里親のレスパイトの目的として、必要に応じて、一時保護や緊急以外で受け入れが行われています。 ○ 今後は、施設で里親支援専門相談員を配置し、里親支援機能が充実することが期待されます。 | | |
| A-2-(9) 一時保護委託への対応 | | |
| A㉒ | A-2-(9)-① 一時保護委託を受ける体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。 | b |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 一時保護受入対応マニュアルに基づいて、受入れ依頼、受け入れの際の注意、受入確定後の注意事項に基づいて、対応しています。 ○ 今後は、一時保護後の養育環境を確保するためのアセスメントを行うことが望まれます。 | | |
| A㉓ | A-2-(9)-② 緊急一時保護委託を受ける体制が整備され、積極的に受け入れを行っている。 | a |
| <p><コメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 兵庫県下で唯一の一時保護実施特別加算事業を実施する施設として、保護者対応も含めて、こども家庭センターと協力して体制の整備を行っています。 | | |

